

가족과 함께하는 교육 프로그램

개정 7판



개정 7판 발간사

가족과 함께하는 교육 프로그램인 <패밀리 링크(Family Link)>가 한국에서 2005년에 시작한 이래로 오늘날까지 꾸준히 발전해 왔습니다. 그동안 패밀리 링크는 정신질환을 가진 당사자와 그 가족들에게 꼭 필요한 정확한 정보와 지식을 제공했을 뿐 아니라 재활과 회복의 여정에 없어서는 안 될 소중한 동반자 역할을 충실하게 해왔습니다.

지난 12년간 기초과정, 지역심화과정, 중앙심화과정의 3단계 훈련을 통해 4,000명이 넘는 가족들이 교육을 이수했으며 이중 엄격한 평가를 통과하여 가족 강사로 활동 중인 분이 2017년 현재 102명에 이르고 있습니다. 이러한 성과를 가져오게 된 바탕에는 헌신적인 여러 전문가와 가족들의 노력으로 만들어진 좋은 교육 교재가 있습니다.

초기에는 8과로 구성된 영문판 교재를 번역하여 사용했는데 해를 거듭하면서 교육에 참여한 분들의 의견을 반영하고 우리 실정에 맞게 과목과 내용을 수정, 보완, 추가하였습니다. 2016년에 발간된 6판 교재는 모두 12과로 구성되었으며 기초과정과 지역심화과정 교육에 사용하고 있습니다. 이제는 명실상부하게 한국형 패밀리 링크 교재가 된 것입니다.

이번에 개정하는 7판은 새로운 과를 늘리지는 않고 개정된 정신건강복지법과 주요 정책 등 최신 정보와 자료들로 업데이트하면서, 보다 쉬운 표현과 용어로 수정하였습니다. 특히 정신질환자, 정신장애인, 소비자 등 서로 다르게 사용하던 용어를 최근 흐름에 맞게 당사자로 통일하였습니다.

패밀리 링크는 당사자와 가족, 전문가들 뿐 아니라 적극적인 지지를 보내주는 보건복지부, 초기부터 지금까지 후원을 아끼지 않는 Johnson&Johnson과 한국안센의 도움으로 성장, 발전하고 있습니다.

이 자리를 빌어 깊이 감사드립니다.

새롭게 단장되어 선보이는 패밀리 링크를 통해 당사자와 가족들이 한층 더 행복해질 수 있기를 바랍니다.

2017년 11월

이 중 국

한국정신사회재활협회 이사장

국립공주병원 의료부장

가족과 함께하는 교육 프로그램

이 교육 프로그램은 홍콩에서 시작된 Family Link Asia Project에 기반을 두고 있으며, Johnson & Johnson사의 후원으로 아시아에서 정신질환을 가진 사람의 가족을 대상으로 시행하는 가족교육 프로그램으로서 아시아 여러 나라에서 진행 중에 있습니다. 이 프로젝트는 전문가 중심의 가족교육보다는 좀 더 효과적인 교육을 위하여 가족 중에서 가족교육을 시행할 교육자를 양성하여 이들로 하여금 교육을 시행하도록 돕습니다.

전국 교육 프로그램 진행 책임자

서울	이상훈 (국립정신건강센터)
경기	이명수 (경기도정신건강복지센터)
인천	나경세 (인천광역정신건강복지센터)
대전, 충청	유제춘 (대전광역정신건강복지센터)
대구	이종훈 (대구광역정신건강복지센터)
경북	이광헌 (경북광역정신건강복지센터)
부산, 경남	서영수 (동래나눔과행복병원)
전북	이상열 (전북광역정신건강복지센터)
광주, 전남	신일선 (광주광역정신건강복지센터)
강원	이강욱 (강원광역정신건강복지센터)
제주	김문두 (제주광역정신건강복지센터)
전체진행 책임자	이종국 (국립공주병원)
기 획	공지현 (한국정신사회재활협회)
간 사	김석훈 (한국정신사회재활협회)
	우현주 (한국정신사회재활협회)

※ 교재 다운로드와 동영상 강의는 홈페이지와 모바일앱 (<http://familylink.or.kr>)에서 열람하실 수 있습니다.

※ 문의 : 한국정신사회재활협회 (041-635-0360)

가족과 함께하는 교육 프로그램
(교육자용)



01	제 1과	정신질환의 이해	41
02	제 2과	누가 나를 이해해 줄 것인가?	59
03	제 3과	정신질환에 대한 약물치료	81
04	제 4과	함께하는 의사결정	105
05	제 5과	위기관리	127
06	제 6과	가족으로서의 행복한 생활과 즐거운 인생	149
07	제 7과	회복	165
08	제 8과	가족의 스트레스 관리.....	189
09	제 9과	재발 방지를 위한 계획	211
10	제 10과	권리와 옹호	225
11	제 11과	당사자를 위한 평생계획	257
12	제 12과	미래를 향한 전진	279

※ 이 책에서 사용하는 ‘당사자’ 용어는 ‘정신적인 어려움을 장애로 갖고 살아가는 분들’이라는 뜻으로, 정신질환자, 정신장애인, 정신질환을 가진 사람, 정신질환을 앓은 사람 등의 개념을 총칭하여 사회적인 의미로 표현합니다.

교육자 지침서



제 1 과

[정신질환의 이해]

A 교육 초점

1. 정신질환은 뇌 기능 장애이지 당사자나 가족이 한 일에 대한 징벌이 아니다.
2. 정신질환은 치료가 가능하다.
3. 3가지 심각한 정신질환 소개 : 조현병, 우울장애, 양극성장애(조울병)에 대한 원인, 증상과 치료

B 주의

1. 대부분의 교육생들은 가족과 함께하는 교육(Family Link) 수업에 참여하기 전에 서로 만난 적이 없다. 이때 만약 교육자가 간단한 자기소개를 하고 10분 정도 아래와 같은 질문들을 서로에게 할 수 있도록 진행된다면 긴장감을 없애는데 도움이 될 것이다:
 - 간단히 자신을 소개해주세요
 - 당신 자신이 당사자입니까 아니면 보호자입니까?
보호자라면 가족 중 누가 아릅니까?
 - 가족과 함께하는 교육(Family Link) 수업으로부터 무엇을 기대합니까?
2. 가족과 함께하는 교육(Family Link) 프로그램 소개하기
 - NAMI의 Family-to-Family 프로그램과 한국의 가족과 함께하는 교육(Family Link) 프로그램
 - 12개 수업의 주제를 강조한다.
3. 저작권 문제 다루기
교육생들에게 저자의 저작권을 존중하며 허락 없이 교육 자료를 복사하거나 다른 사람에게 빌려 주지 않도록 설명한다. 만일 친구나 친척들이 관심을 가진다면 다음 기회에 신청을 하거나 가족과 함께하는 교육(Family Link)에 연락하라고 권한다.

C 시간표 (2시간)

• 정신질환에 대한 이해	20 분
• 조현병 알기	20 분
• 연습 1	15 분
• 쉬는 시간	10 분

• 우울장애 알기	20 분
• 연습 2	20 분
• 양극성장애(조울병) 알기	15 분
• 연습 3	10 분

D 연습 안내

연습 1 : 조현병에 대한 이해

1. 조현병의 주요 증상

- 주의 - 교육생들이 질병의 증상과 약물의 부작용을 구별할 수 있도록 구성되어 있다.
- 어떤 경우는 증상과 부작용 둘 다에 해당될 수 있으며 어느 것이 맞는지 결정할 필요는 없다. 교육생들에게는 사랑하는 당사자가 변화되고 있다는 것을 인식하고 정신건강의학과 의사에게 자세한 정보를 주는 것이 더욱 중요하다고 설명한다. 많은 경우 가족들은 당사자에게서 보이는 배뇨 문제, 성기능 장애 등이 별 것 아니라고 생각한다. 그러나 그러한 것이 당사자에게는 심각한 문제일 수 있으며, 약의 부작용과 관련이 있을 수 있으며 정신건강의학과 의사가 약의 종류나 복용량을 조절하면 개선될 수 있음을 알린다.

2. 증상과 본질 / 특징 구별하기

- 주의 - 교육생들이 증상의 이름을 알도록 도와주고, 음성증상과 양성 증상의 차이도 알게 한다.

3. 참 또는 거짓 항목

- 힌트 : 항목 1) 쿠션을 댄 보호실은 몹시 불안정한 환자를 안정시키기 위해서만 사용된다. 불안정한 상태의 대부분은 약물 복용이나 주사에 의해 효과적으로 조절될 수 있기 때문에 보호실 사용은 거의 응급상황에서만 이루어진다.

- 항목 2) 조현병은 특정한 신경전달물질의 불균형이 문제이며 이는 개인의 의지로 조절되기 어렵다.
- 항목 3) 정신질환에서 회복된 사람들은 정신질환이 없는 사람들과 다르지 않으며, 회복된 사람들 대부분은 직장을 다시 찾는다.
- 항목 4) 정신병리는 심리적 문제와 관련이 되지만, 기본적으로는 뇌의 이상과 연관성이 깊다.
- 항목 5) 조현병은 강한 유전적 요소를 가지고 있으나, 이러한 유전자를 지닌 사람 모두에게 병이 나타난다는 뜻은 아니다.
- 항목 6) 항정신병약물은 신경전달물질의 생화학적 조절을 겨냥한다. 조직적인 사고와 분별 있는 행동의 회복은 정신치료(개인 또는 집단)에서 해야 할 일이다.

연습 2 : 우울장애에 대한 이해

【 사례 1 】

힌트 : 심각한 우울증의 증상들

- 기억 상실증/건망증
- 일찍 깬
- 기력 감소
- 자살 사고
- 자살 시도
- 식욕 감소

【 사례 2 】

힌트 : 가벼운 우울증의 증상들

- 2주 이상 우울 기분
- 사회생활 위축
- 식욕 저하
- 흥미 상실

【 사례 3 】

힌트 : 해당 페이지의 답 참조

연습 3 : 양극성장애(조울병)에 대한 이해

힌트 : 해당 페이지의 답 참조

제 2 과

[누가 나를 이해해 줄 것인가?]

A 교육 초점

1. 정신질환을 가진 사람과의 관계를 새로 만들어 감으로써, 교육생들은 당사자가 어떠한 기분을 가지고 있나를 알 수 있게 된다.
2. 교육생들과 당사자 간의 의사소통을 더욱 효과적으로 하기 위하여 일인칭 표현법과 공감적 반응에 대한 기술을 가르친다.
3. 교육생들이 자신의 느낌을 표현하면서 상호 의사 교환을 활성화시키고 오해를 줄이도록 장려한다.

B 주의

1. 정신질환을 가진 사람과 함께 생활하는 것은 많은 교육생들에게 유쾌한 일이기 보다는 고통스러운 일이다. 교육생들은 이러한 어려움을 있는 그대로 받아들일 뿐 개선될 수 있다는 생각은 조금도 하지 않는다. 그들 자신이 무력하다고 느낄 때 그들은 비난성 반응을 보임으로써 당사자와의 관계를 더욱 악화시킬 수 있다. 교육자는 교육생들의 반응과 기분을 염두에 두되 비난성 분위기가 확장되지 않도록 하는 한편, 교육생들이 불만을 표출하는 것을 너무 막지 않도록 주의한다. 교육자는 아래와 같은 점을 명심하는 것이 좋다.
 - 1) 모든 교육생들은 당사자와의 아픈 가족 구성원과의 매끄러운 의사소통을 원한다.
 - 2) 많은 경우 교육생들은 당사자를 이해하고 싶어 하지만, 의사소통의 방법은 때때로 부적절하다.
 - 3) 교육생들의 성공 사례를 통해 입증되었듯이, 교육생들은 의사소통을 더욱 잘 하는 자신들만의 방법을 가지고 있다.
2. 교육생들이 가지고 있는 어려움에 대해 물어보면 교육생들은 하나 둘씩 자신들의 곤경을 표출한다. 이때 교육자는 쏟아져 나오는 질문에 모두 다 대답할 필요는 없으며, 답변할 때는 아래 사항을 염두에 두는 게 좋다.

- 1) 일어난 사건에 너무 많은 초점을 두지 않는다. 적어도 간략하게라도 교육생의 감정에 초점을 둔다.
 - 2) 교육생들 간의 서로 비슷하지만 성공적인 경험을 찾아 끌어내어 문제가 해결될 수 있다는 증거를 보인다.
 - 3) 교육자는 당사자와의 의사소통이 나아질 수 있다는 희망을 줄 수 있도록 사전에 이전 교육생들 중 성공 사례를 찾아본다.
3. 의사소통은 상호간에 진행되는 것인데, 교육생과 당사자 모두 소극적 성격이라면 그들 간의 의사소통은 더욱 어려워진다. 교육자는 이런 유형의 교육생에게는 더욱 격려를 많이 해야 하고, 말하는 요점, 얼굴 표정, 목소리와 톤의 사용법 등 기본적인 기술도 배우도록 격려한다. 대화를 하는 것은 자연적인 본능이지만 대화 기술은 일상의 경험으로부터 끊임없이 배우고 닦아야 하며, 새로운 기술은 많은 연습을 거쳐야 함을 교육한다. 그러면 언젠가 당사자는 자신의 가족이 전보다 자기를 더욱 이해한다는 것을 알게 되고 그 결과 의사소통은 훨씬 원활해진다.

C 시간표 (2시간)

1. 의사소통의 어려움	15 분
2. 의사소통 기술에 대한 워크숍	
A. 공감 [연습. 1]	20 분
B. 1인칭 표현법 [연습. 2]	25 분
쉬는 시간	10 분
C. 공감 반응 [연습. 3]	30 분
3. 의사소통의 기본원칙	20 분

D 연습 안내

(각각의 연습 내용 중 교육생들에게 필요한 것을 선정하여 역할연기 해보며 상황을 이해하도록 돕는다.)

제 3 과

[정신질환에 대한 약물치료]

A 교육 초점

1. 신경세포, 신경전달물질과 정신질환과의 관계에 대해 간단한 설명을 한다.
2. 조현병, 우울장애, 양극성장애(조울병)에 대한 약물치료를 소개한다.
(정신 약리학, 약물의 종류와 효과 및 부작용)

B 주의

1. 제 3과는 아마도 가장 생소하지만 가장 필요한 부분이 될 것이다. 이는 정신질환 치료 약물에 대한 지식만을 강조하는 것이 아니라 다음과 같은 내용도 다루려 하고 있다:
 - 1) 좋은 약물치료는 당사자의 재활에 중대한 역할을 한다. 그러므로 수동적으로 의 료진에게만 맡기지 말고 당사자와 가족들도 모든 치료 과정에 대해 이해하며 동 참할 수 있도록 한다.
 - 2) 당사자는 약의 효능과 부작용에 관한 직접적인 경험을 가지고 있는 사람이며 가 족들은 그 순응성을 가장 잘 아는 사람들이다. 그러므로 당사자와 가족(교육생) 은 모두 이 문제에 있어서 진정한 전문가이다.
 - 3) 많은 경우 당사자는 자신의 병에 대한 통찰력이 없으며 약물 부작용 때문에 매우 많은 괴로움을 겪는다. 그 결과 약물에 대한 순응이 어려워진다.
 - 4) 현 건강 보호 시스템에는 여러 가지 문제가 있기 때문에 당사자는 자신이 필요 로 하는 가장 좋은 약물치료를 받지 못하고 있을 수도 있다. 당사자와 가족들이 적당할 수준의 치료와 보호를 받을 수 있도록 노력하기 전에 약물(치료)에 대한 충분한 지식을 갖추고 있어야 한다.
 - 5) 교육생들은 질병의 부작용과 증상들을 구별할 수 있어야 한다. 그 둘의 혼동은 종종 불필요한 고통을 가져 올 것이다.

2. 우리의 경험을 말하자면 어떤 교육생들은 문제를 자신들이 가지고 있는 약으로 처리하려고 열심히 노력하는 것을 볼 수 있었고 심지어 자신들의 약을 가지고 와 조언을 구하는 사람들도 있었다. 하지만 교육자가 약사나 의료진이 아니라면 즉각적인 판단이나 의견을 주는 것은 바람직하지 않다. 만약 질문이 당신이 대답할 수 있는 영역 밖이라면 교육생에게 질문을 종이에 써달라고 하여 가족과 함께하는 교육(Family Link)을 담당하는 전문가에게 맡긴다.
3. 교육생들에게 그들이 교육시간에 배운 내용, 특히 약의 효능과 부작용에 대한 정보를 당사자에게 설명하도록 권한다. 이는 때때로 그들이 가지고 있는 의혹이나 반감을 없애는데 도움을 준다.

C 시간표 (2시간)

1. 정신질환에 대한 병리	15 분
2. 약물치료	20 분
예 1. 설명	20 분
쉬는 시간	5 분

3. 항정신병약물	40 분
예 2. 부작용과 증상	15 분
질의응답	5 분

주의 : 교육생에게 의료 상담과 약물 순응성 강화에 대한 자료를 집에 비치하도록 권장한다.

제 4 과

[함께하는 의사결정]

(Shared Decision Making, SDM)

A 교육 초점

1. 함께하는 의사결정에 대한 개념과 필요성을 이해한다.
 - 첫째, 회복에 대한 개념을 이해합니다. 회복은 단순한 치료의 결과가 아니라 정상적인 삶으로 복귀하는 것을 의미합니다.
 - 둘째, 회복을 위해서는 당사자가 자신에게 의미 있는 삶에 대한 희망을 갖고 적극적인 참여와 협력을 통해 스스로 선택하고 이에 대한 책임을 지는 자세가 중요합니다.
 - 셋째, 함께하는 의사결정(SDM)은 약물 치료 방법에 대한 자기결정 능력을 향상시키고 당사자가 목표하는 삶에 부합하도록 질병을 조절하는 능력을 갖게 합니다.
 - 넷째, 함께하는 의사결정(SDM) 프로그램의 목적은 당사자가 임상 현장에서 자신의 약을 처방하는 주치의사와 직접 함께하는 의사결정(SDM)을 할 수 있는 것을 목표로 합니다.
 - 다섯째, 의사결정(SDM)의 전반적인 내용을 숙지합니다.
 - 여섯째, 함께하는 의사결정(SDM)에 참여하는 당사자에게는 사전에 다음에 질문에 응답하도록 하여 프로그램을 진행하는 동안 지속적으로 점검하도록 합니다.

2. 함께하는 의사결정을 경험하도록 한다.
 - 함께하는 의사결정은 정신건강의학과 전문의와 약물 치료에 관련된 의사결정 방식을 중심으로 다루기는 하지만 재활과 관련된 다른 모든 선택의 상황에 다 적용된다.
 - 함께하는 의사결정은 반복적인 연습과 적극적인 참여를 통해 얻을 수 있는 의사결정과정임을 강조합니다.
 - 재활 과정에서 부딪히는 모든 문제를 해결하는 데 함께하는 의사결정을 적용할 수 있습니다.

B 주의사항

1. 함께하는 의사결정은 자신의 문제를 이해하고 스스로 결정해야 한다는 자기결정권이라는 재활의 원리를 반영하고 있습니다.
2. 함께하는 의사결정은 학습하는 지식이 아니라 재활의 원리를 반영하는 실천방식 이므로 함께하는 의사결정 과정을 이해하고 적극적인 참여와 실천이 필요합니다.
3. 함께하는 의사결정 교재는 정신건강의학과 전문의와 함께하는 의사결정을 중심으로 다루어지고 있지만 함께 하는 의사결정 자체는 정신사회재활을 수행하면서 만나는 모든 상황에서 적용이 가능합니다.

C 시간표 (2시간)

회복과 자기 결정권에 대한 이해	20 분
함께하는 의사결정의 훈련	20 분
함께하는 의사결정의 적용	20 분
휴식시간 및 준비	10 분
함께하는 의사결정의 실천 <ul style="list-style-type: none"> • 기대와 욕구 반영하기 • 역할극(동영상)을 통한 나에게 맞는 함께하는 의사결정 연습 	50 분

(기본개요 : 일반 함께하는 의사결정은 무엇인지 이해하고 자신에게 문제를 제시한 자료로 적어보고 어떤 식으로 실행하는지 관찰하고 체험한다.)

D 연습 안내

1. 당신의 기대와 욕구를 치료에 반영하는 함께하는 의사결정을 준비합니다.
 - 당신이 소망하는 삶의 목표는 무엇인가요?
 - 약물 치료를 통해 기대하는 것은 무엇인가요?
 - 당신은 현재 약물 치료로 어떤 도움을 받았나요?
 - 당신은 현재 약물 치료로 인해 어떤 불편함을 감수하고 있나요?

2. 치료자와 함께하는 의사결정을 통해 아래의 질문에 답할 수 있습니다.
 - 1) 당신에게 처방되는 치료 약물의 가장 중요한 장점과 단점은 무엇이라고 생각하십니까?
 - 2) 당신이 선택한 치료 약물의 장·단점들은 당신의 중요한 일상생활에 어떤 영향을 미치는지 말할 수 있나요?
 - 3) 지금 당신이 내린 결정은 확실한가요?
 - 결정에 확신이 없다면 좀 더 많은 정보를 요청하고 반복합니다.

3. 함께하는 의사 결정은 다양한 상황에 적용할 수 있습니다.
 - 1) 퇴원 후에는 조현병 관리를 어떻게 할까요?
 - 2) 정신건강복지센터 연계를 받았다면 어떤 서비스를 받을 것인가? (우선순위)
 - 3) 직업재활을 원한다면 어떤 서비스를 원하는가?

제 5 과

[위기 관리]

A 교육 초점

1. 정신질환을 가진 사람의 자해와 난폭한 행동에 대해 정확하게 이해한다.
2. 대부분의 위기상황은 사전에 예방할 수 있음을 이해한다.
3. 위기상황을 어떻게 인식하고 대처할 수 있는지 또 어떻게 재발 가능성을 줄일 수 있는지 배운다.
4. 위기상황이 발생했다면 그 일을 어떻게 처리하는지를 배운다.

B 주의

1. 많은 위기상황들은 사전에 예방이 가능하지만 항상 그럴 수만은 없다. 그 원인은 대부분 위기상황에 대한 자각이 부족하거나 어떻게 대처해야 하는지 알지 못하기 때문이다. 결혼하여 출가한 형제와 같이 당사자와 함께 사는 가족이 아닐 경우 당사자의 위기상황을 알아차리지 못하는 경우가 흔하다. 또한 가족이 위기상황에서 어떻게 대처해야 하는지에 대한 교육이 부족하기 때문이기도 하다. 위기상황에 대한 지식과 도움이 부족한 까닭에 가족들은 마음이 내키지 않으면서도 실제로 문제가 발생할 때까지 그 문제를 다루지 못한다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 자각의 부족과 지식의 부족이라는 두 가지 관점에서 해결책이 제시되어야 한다.
2. 위기에 대한 자각은 사람들에 따라 다르다. 일반적으로 병의 위험한 고비를 경험했던 사람들이 더욱 이에 대한 자각을 가지고 있다. 나이가 많거나 교육을 덜 받은 사람들일수록 위기에 덜 민감하며 될 대로 되라는 식의 안일한 생각을 갖기 쉽고 문제에 대한 해결을 미루는 방식을 선택하기도 한다. 이와 반대로 전문적인 도움이 부족한 어떤 가족들은 예전의 경험에 지나치게 민감하여 지나치게 작은 단서를 재발의 징후라고 보는 실수를 하기도 한다.

3. 위기상황을 대처하는 방법을 배움에 있어 많은 교육생들이 어려움을 느끼며 때로는 무력감을 느끼기도 한다. 그렇기 때문에 교육자들은 간결한 단어와 쉬운 예시들을 사용해서 명확하고 이해하기 쉽게 전달해야 하며, 교육생들에게 ‘대처 방법을 배우기 위해서는 엄격하게 짜여진 단계를 따라야 한다’라는 인상을 주지 않아야 한다. 사실 나이가 많은 교육생들에게는 증상을 관찰하는 방법, 자신을 안전하게 보호하는 방법, 주위에 도움을 구하는 법을 배우는 것만으로도 가치 있는 자산을 갖게 된 것이라 할 수 있다.

C 시간표 (2시간)

1. 난폭한 행동과 자해 행동	20 분
연습 1 약물순응성에 대한 논쟁	20 분
2. 위기대처방법	10 분
쉬는 시간	10 분
3. 재발의 조기 징후	10 분
4. 자살 방지	15 분
연습 2 이별	10 분
연습 3 갑작스러운 분노의 표출	10 분
5. 정말 위기가 발생하면?	10 분
연습 4 비극이 일어난 후	

D 연습 안내

(각각의 연습에 대한 설명을 참조한다.)

제 6 과

[가족으로서의 행복한 생활과 즐거운 인생]

A 교육 초점

1. 교육생에게 휴식을 주고 자신의 감정을 표현할 수 있는 기회를 준다. 교육생에게 가족(또는 당사자)으로서의 힘든 여정에 공감해 주고 자신의 감정을 이해하고 표현할 수 있는 기회를 준다.
2. 교육생들에게 스트레스의 원인을 알도록 도와주며 일반적인 문제점을 알려준다. 스트레스의 원인과 대처방안에 대해 알려주며 갈등요소에 대하여 알려준다.
3. 교육생들에게 아직 갈 길이 멀었으므로 자기 자신을 잘 돌보고 균형 있는 생활을 하라고 상기시켜 준다. 교육생들에게 가족으로서 회복의 여정에 함께 동참하기 위하여 자기 자신을 잘 돌보고 균형 있는 생활을 유지하여 행복한 일상을 살아갈 수 있도록 상기시킨다.

B 주의

1. 1-5과에서는 충분한 지식의 토대를 만드는 것을 목적으로 하였고 지금은 초점을 교육생(가족 구성원)에게 맞출 것이다. 그들의 욕구는 재활과정에서 자주 빠뜨려졌으며 때로는 교육생 자신들조차 자신의 욕구를 부인하려 한다.
2. 당사자를 돌보는 경험을 나눌 때 교육자는 그들의 감정에 주의를 기울여야 하며 개방적이고 수용하는 분위기 조성을 염두에 두며 가능한 많이 공감해주고 지지와 격려를 해주어야 한다.

3. 교육생들이 편안한 수업을 가질 수 있도록 한다. 당신은 그들의 완고한 생각을 바꾸기 위해 가족들을 가르칠 필요가 없다. 교육자는 무엇이든 있는 그대로 받아들이며 공감을 기반으로 하되 때로는 유머를 사용하여 재치있게 넘기는 것도 괜찮다.

C 시간표 (2시간)

1. 나의 스트레스를 알고 있나?	5 분
A. 모든 사람들도 각자 그들만의 욕구가 있다	
연습 1 해결책 찾기	25 분
B. 자신의 감정을 안다	15 분
2. 대처하도록 마음을 바꾸기	15 분
쉬는 시간	15 분
3. 자신을 인정하기	20 분
연습 2 우리가 기대하는 모든 것은?	
4. 우리 자신 찾기	10 분
연습 3 나의 프로파일	15 분

D 연습 안내

(각각의 연습에 대한 설명을 참조한다.)

제 7 과

[회 복]

A 교육 초점

1. 재활과 치료에 대한 전통적인 믿음에 대해 알아보고 ‘사회복귀를 한 후에는 약물치료가 필요 없다’라는 생각을 버리게 한다.
2. 교육생이 기대하는 당사자의 재활에 대해 이해하고, 개별화되고 현실적이며 수용 가능한 수준의 목표를 찾아내어 할 수 있는 것과 해야 할 일, 그리고 가족이 어떻게 도와주어야 하는지를 이야기하며 그 수준에 맞는 성취 가능한 목표를 알아낸다.
3. 정신건강전문가가 누구인지 알고 그들(정신건강의학과 의사, 임상심리사, 사회복지사, 간호사, 작업치료사 등)이 무엇을 하는지 알아 교육생들이 그들에게 정확히 무엇을 얻을 수 있는지를 알고 도움을 청하는 과정에서 자신들의 욕구를 좀 더 잘 표현할 수 있게 한다.

B 주의

1. 이 과에서 재활의 개념에서 교육생들을 좌절시키는 몇 가지 숨겨진 요소들을 논하게 될 것이므로, 이 과는 능력강화(Empowerment) 이슈의 연장이라고 여겨질 수도 있다. 대부분의 정신건강의학과 전문가들은 자신들이 재활의 “올바른” 개념을 소개하면 당사자나 그의 가족들이 쉽게 동의, 확인하여 재활계획에 맞출 것이라고 짐작하고 있지만 사실 많은 경우 그렇지 않다. 또한 특정 가족은 이기적인 자기주장을 할 수도 있으므로 개입방법을 먼저 숙지할 필요가 있다.
2. 수년 동안 당사자 가족들과의 만남에서 미루어 볼 때 우리는 어떠한 가족들은 당사자가 완치되거나 또 많이 회복되었다고 믿지 않는다는 것을 볼 수 있었다. 그들은 회복 가능성에 대해 의심을 보였다. 만약 이 부분이 적당하게 다루어지지 않는다면 이러한 무언의 의심들은 그들의 감정에 영향을 주게 될 것이며 지지자의 역할의 효과성에도 영향을 미칠 것이다. 이에 가족 구성원 개개인의 건강도 중요하다는 것을 전달할 필요가 있다.

3. 그들의 자신감을 높이기 위해 가족과 함께하는 교육(Family Link)은 성공적인 당사자들을 초대하여 그들의 재활 경험을 나누게 할 수도 있으며 만약 그룹 안에 당사자가 있다면 교육자는 그들을 초대할 수도 있다.

C 시간표 (2시간)

1. 회복을 할 수 있나?	20 분
2. 재활에 대한 다른 관점들	15 분
3. 회복에 영향을 주는 요소	15 분
쉬는 시간	10 분
4. 회복에 대한 희망	20 분
5. 정신건강 재활팀	30 분
6. 적절한 치료와 재활 계획의 발견	10 분

제 8 과

[가족의 스트레스 관리]

A 교육 초점

1. 정신질환을 가진 사람의 가족으로서 회복의 과정에 참여하는 동안 가족들이 경험하는 스트레스와 그로 인한 신체적, 심리적, 행동적인 변화에 대해 이해한다.
2. 가족들이 느끼는 부담감, 책임감, 죄의식과 영향을 이해하고 다른 교육생과 나눔으로써 공감대를 형성하고 가족 상호 간의 지지를 경험한다.
3. 스트레스 예방과 관리를 위한 일반적인 원칙과 방법을 이해하고 적용한다.

B 주의

1. 많은 경우 가족들은 당사자를 돌보는데 신체적, 정신적 에너지를 소모하면서 자신을 돌보는 일에 소홀하고 이러한 태도를 당연한 의무라고 생각한다. 이 과에서는 가족들이 느끼는 부담과 의무, 지나친 헌신적인 태도가 항상 긍정적이지만은 않다는 것을 이해할 수 있도록 하고 당사자를 돌보는 것과 자신을 돌보는 것 사이에 균형을 잡아갈 수 있도록 도와주어야 한다.
2. 가족의 지나친 부담이 가족과 당사자 모두에게 부정적인 영향을 미칠 수도 있다는 것이 가족들로 하여금 균형 잡힌 태도를 갖도록 하는 것이 아니라 부담감 자체를 부정적인 것으로 보거나 당사자를 내버려두어야 한다는 것으로 받아들여져서는 안 된다. 뿐만 아니라 당사자에 대해 매우 소홀한 가족들이 이 과의 내용을 잘못 이해해서 자신들의 대처가 올바른 것이라 생각해서도 안 된다.
3. 일반적인 경우와 마찬가지로 가족들 역시 스트레스에 대해 모호하게 인지하며 해결을 위한 구체적인 방법들을 알지 못한다. 이 과에서는 참가자들이 스트레스의 원인과 결과를 명확하게 이해하고 자신이 어떤 스트레스를 경험하고 있는지 표현할 수 있도록 도와주어야 한다.

4. 스트레스에 대한 솔직한 표현, 특히 심리적인 부분에 대한 표현은 당사자에게 있어 받아들이기 어려울 가능성이 있으므로 가족들 사이의 공감대와 보다 깊은 나눔을 가지려 한다면 당사자의 참가를 지양하는 것이 좋다.
5. 가족들 중에서도 인지기능 또는 지적기능이 저하되어 있거나 지나치게 자기중심적이거나, 내용을 왜곡되게 받아들일 가능성이 높은 참가자가 있는 경우 교육의 진행이 어려울 수 있으므로 진행자는 이에 대한 대처방법을 생각하고 있어야 한다.
6. 스트레스의 원인과 결과에 대한 개인적인 경험을 보다 솔직하게 표현할 수 있도록 독려해야 하지만 타인에 대한 욕설이나 비난과 같이 지나친 방식으로 표현되거나 비합리적인 내용일 경우 진행자가 이를 조절하고 다른 참가자들에게 영향이 가지 않게 해야 한다.
7. 정직한 나눔 뒤에는 항상 참가자 상호간의 위로, 격려, 지지, 새로운 시각과 출발을 위한 조언 등이 뒤따를 수 있도록 진행자가 이끌어주어야 한다.
8. 스트레스 관리법은 크게 두 가지, 즉 가족들에게 특이적인 스트레스에 대한 해결방법과 일반적인 스트레스 관리법으로 나누어져 있다. 참가자들의 구성, 성향, 욕구에 따라 어느 한 쪽이 강조될 수 있다.
9. 스트레스 관리법 중 이완법의 경우, 동영상 활용하면 보다 쉽게 이해하고 따라할 수 있지만 시간이 소요되므로 이를 고려해서 진행하도록 한다.

C 시간표

내용	시간
가족이 느끼는 스트레스	10 분
스트레스의 영향	5 분
스트레스 자가진단	10 분
가족의 소진	5 분
가족의 소진 - 증례	10 분
스트레스 예방 - 죄책감, 부담감, 수치심	30 분
스트레스 예방 - 일반적인 방법들	10 분
정리 및 질문	10 분

D 연습 안내

[생각과 나눔 1. 가족의 스트레스]

이 장에서의 나눔은 참가자들이 자신의 속마음을 솔직하게 표현할 수 있도록 이끌어 주어야 한다. 또한 참가자의 나눔에 대해 감사를 표하고 긍정적인 피드백을 주며 다른 참가자들이 함께 공감할 수 있게 함으로써 수치심이나 후회를 느끼지 않도록 해야 한다.

➔ 스트레스 자가 검사

일반적으로 사람들은 스트레스를 많이 받고 있다고 스스로 느끼지만 그것이 어느 정도인지 잘 파악하지 못하며 스트레스로 인해 발생하는 신체적, 심리적, 행동적인 변화와 스트레스의 상관관계를 이해하지 못한다. 이 장에서는 가족들이 겪는 스트레스의 정도를 객관적으로 평가할 수 있게 해주고 스트레스가 우리의 몸, 마음, 생활에 미치는 여러 가지 영향을 인식할 수 있게 해주는 것이 목표이다.

[생각과 나눔 2. 가족의 소진]

이 사례를 다루는 목적은 흔히 가족들이 느끼는 것과 같은 지나친 압박감이나 책임감이 기대와는 달리 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 이해하도록 하는 것이다. 하지만 이것이 결코 가족이 당사자를 등한시해야 한다거나 열심히 당사자를 돌보는 것이 언제나 나쁜 것이라는 인상을 주어서는 안 된다. 따라서 가족이 당사자를 돌보는데 있어 필요한 헌신의 긍정적인 면과 부정적인 면을 교육자가 잘 이해하고 가족들로 하여금 균형을 잡을 수 있게 도와주어야 한다.

[생각과 나눔 3. 죄책감]

죄책감의 문제를 다룰 때는 죄책감을 느끼고 있는 이유와 죄책감이라는 감정의 수준 두 가지를 모두 고려해야 한다. 가족들이 갖고 있는 죄책감 중에는 합리적인 것과 그렇지 않은 것이 있을 수 있다. 예를 들면 가족들이 과거 또는 현재, 정말 잘못된 일이 있을 수 있는데 이것들은 질환의 유발, 치료의 지연과 관련될 수 있다. 이런 합리적인 죄책감까지도 “그럴 필요 없다”는 식으로 다루어서는 안 된다. 다만 죄책감에 계속 사로잡혀 있는 것은 누구에게도 도움이 되지 않으므로 이로부터 벗어나서 죄책감이 절망과 포기가 아니라 새로운 동기부여로 작용할 수 있도록 도와주어야 한다. 간혹 가족들 중에는 막연한 죄책감을 갖고 있거나 합리적이지 않은 죄책감을 갖고

있는 경우가 있다. 이에 대해서는 공감과 더불어 합리적인 설명을 통해 가족들이 불필요한 죄책감으로부터 벗어날 수 있게 도와주어야 한다.

[생각과 나눔 4. 부담감 - 자신을 위한 투자]

자신을 위한 투자는 구체적이어야 한다. 막연하게 “앞으로는 잘 하겠다”는 식의 계획은 잊혀져 버리기 쉽다. 자신을 위한 투자가 궁극적으로 당사자의 회복을 위해서도 도움이 될 수 있다는 것을 이해했다면 구체적인 변화의 계획을 세워볼 수 있도록 도와주어야 한다.

[생각과 나눔 5. 부담감 - 부담나누기]

나눔의 목적은 당사자의 회복에 대한 책임과 부담은 오직 가족의 몫이라는 관점에서 벗어나 치료진이나 친척, 친구 등 여러 사람이 당사자의 회복 과정에 함께 참여할 수 있고, 또 참여할 때 회복의 과정이 훨씬 더 촉진될 수 있다는 사실을 알 수 있게 하는 것이다.

하지만 여러 이유로 주변의 자원들을 찾지 못하거나 활용하기 어려운 경우가 있다.

예를 들면, 가족들 중 어떤 구성원은 당사자에게 관심이 없는 경우, 병원의 주치의와 협력이 잘 되지 않는 경우, 정신건강복지센터나 정신재활시설이 없어 사례관리를 받지 못하는 경우 등이다. 이 경우 대안을 찾으려는 노력과 앞으로 상황이 바뀔 수 있다는 가능성을 이야기해 줌으로써 가족이 지나친 실망감을 느끼지 않도록 해야 한다. 만약 활용할 수 있는 자원이 있음에도 적절하게 활용되지 않고 있다면 자원의 활용, 자원 사이의 협력에 대한 구체적인 그림을 그려주어야 한다.

[생각과 나눔 6. 부담감 - 마음나누기]

가족이 심리적인 부담이나 아픔을 나눌 수 있는 곳을 찾는 것은 소진을 막기 위해 매우 중요한 것이다. 가장 좋은 것은 가족모임을 활용하는 것이므로 참가자들이 가족 모임 또는 가족교육 프로그램에 자연스럽게 참여할 수 있도록 도와주어야 한다. 가족 모임이 아직 형성되지 못하거나 활성화되지 못한 기관 또는 지역에서는 참가자들이 주도적인 역할을 하도록 할 수 있도록 격려하고, 아직 모임에 참여하지 못하는 참가자들에게는 장애물이 무엇인지 확인해야 한다.

제 9 과

[재발 방지를 위한 계획]

A 교육 초점

1. 가족들의 재발을 줄일 수 있는 방법을 습득한다.
2. 재발을 일으키는 위험 인자와 조기 경고 징후를 인식한다.
3. 재발을 최소화 할 수 있는 예방법을 습득한다.
4. 재발 예방을 하는데 있어 도움을 받을 수 있는 전문가나 지지자와 함께 계획을 수립한다.

B 주의

1. 위기관리에서 다루었던 재발의 조기징후와 일부 내용이 중복될 수 있으나, 위기 관리에서는 위기상황에 초점을 맞추었다면, 이번 과에서는 재발의 원인을 살펴보고, 향후에 재발을 방지할 수 있는 대책을 수립하는데 초점을 맞추는 것이 중요하다. 대부분의 가족은 예방에 대한 개념이 부족할 수 있다.
2. 재발방지를 위해서 가족은 당사자의 증상과 생활 스트레스를 파악하도록 도와야 한다. 증상을 파악하여 변화에 민감하도록 교육해야하며, 특히 가족의 감정 표현이 재발에 주는 영향에 대해서도 설명을 한다. 당사자와 가족의 관계가 원만해야 함을 설명하여야 하나, 가족이 죄책감을 느끼지 않도록 지지적인 환경을 조성하는 것이 중요하다.
3. 재발없이 잘 지내기 위해서는 당사자의 사회적 활동과 직업, 대인관계가 얼마나 중요한지를 강조하며, 정신건강복지센터, 낮병원, 정신재활시설의 참여와 지지집단에 참여할 수 있도록 격려한다. 실제 모델이 될 수 있는 회원이나 가족을 초청하는 것도 좋을 것이다.

C 시간표 (2시간)

1. 재발 이해하기	20 분
2. 재발 경고 징후 인식하기	30 분
3. 휴식	10 분
4. 재발 극복하기	10 분
5. 재발 위험을 최소화하기	30 분
• 올바른 치료법	10 분
• 스트레스 관리	10 분
• 실제사례 소개	10 분
• 잘 지내기	10 분
6. 지지와 정보를 줄 수 있는 기관 소개 및 토론	20 분

제10과

[권리와 옹호]

A 교육 초점

1. 권리의식을 높이는 것과 교육생이 직면하고 있는 문제를 더욱 잘 이해할 수 있도록 도와주는 것은 적극적으로 정신건강을 증진시키고 위험요인을 감소시키는 정부정책과 연결되어야 한다.
2. 국·내외 옹호활동에 의한 정신보건정책을 개선한 경험은 수많은 당사자와 그의 가족들에게 도움이 될 수 있음을 교육생이 이해할 수 있도록 도와준다.
3. 교육생들에게 자신이 사랑하는 사람들의 재활을 방해하는 기득권세력에 대응하기 위하여 개인적인 수준에서의 옹호방법을 갖추도록 한다.

B 주의

1. 만약 이번 과가 없다면 프로그램 전체가 단순히 정보제공에 그치고 교육생은 재활 문제를 다루는데 있어서 특히 더 무력감을 느끼게 되었을 것이다. 이 과는 능력강화 문제를 핵심적으로 다룬다. 그들이 당신의 도시/나라의 더 나은 재활환경을 만드는 데 일할 수 있는 힘을 얻을 수 있는지는 오늘 수업에 달려있다. 게다가 이번 수업에서 당신은 아래와 같은 사항에 주의를 기울여야 한다.
 - 훈련을 받아 교육자가 될 수 있는 잠재력을 가진 교육생을 찾아낸다.
 - 미래에 있을 옹호 캠페인에 참여할 수 있도록 동기와 흥미를 가진 교육생들을 식별 한다.
 - 가족교육 운동의 자원이 될 수 있도록 기술과 소질을 가진 교육생과 그의 가족들을 지켜본다.
2. 엄격한 권위주의의 일정한 범위와 한계가 정해진 의료인을 대면한 경험은 많은 교육생들에게 현재의 현상을 받아들이고 바꾸어 가기 위한 투쟁의 가치가 없다고 믿을

수 있다. 반 분위기에 주위를 기울이고 무기력감에 너무 압도당하지 않도록 한다. 반면 경시하는 관점에 감정 이입적인 이해를 보이며 옹호의 성공적인 사례들도(국·내외) 있다는 점도 지적하여 미래를 바꾸려면 지금 옹호를 해야 한다고 말한다. 그렇지 않으면 십년 뒤에도 상황은 똑같은 것이며 그때에 가서 십년 전에 옹호 작업을 시작하지 않았던 것에 대해 후회를 할 것이다.

C 시간표 (2시간)

1. 그럴 수 있나?	15 분
2. 옹호의 원칙	10 분
3. 옹호의 실행	15 분
연습 1 친숙한 이야기	15 분
쉬는 시간	5 분
연습 2 정당한 요구가 거절 되었을 때	15 분
연습 3 불만편지 쓰기	30 분
4. 국제적 범위/영역	10 분
5. "문서"와 "라디오 전파"의 힘	5 분

제11과

[당사자를 위한 평생계획]

A 교육 초점

1. 평생계획은 일차적 보호제공자가 사망, 질병, 또는 불가피한 사정으로 인해 더 이상 당사자를 보호할 수 없을 때를 대비하여 장애인의 특수한 욕구에 적합한 보호를 미리 계획하는 것을 말한다.
2. 평생계획에 포함되는 주요 내용은 주거, 재정, 법적 계획, 결혼 등이다.
3. 평생계획 수립을 위해 가족, 당사자 및 전문가들의 지속적인 관심, 교육, 상담, 자료와 정보 수집 등이 필요하다.

B 주의

1. 이번 과에서는 평생계획이라는 개념과 내용을 이해하고 필요성을 공유하며 가족들이 실제로 평생계획이 준비되어 있는지 스스로 점검해 보는 것이 중요하다. 아울러 아직 준비가 되어 있지 못하다면 지금이라도 평생계획을 수립해 볼 수 있도록 안내하고 돕는 것이 이번 과의 핵심 목표이다.
2. 시간적인 여유가 있을 경우 부록으로 포함되어 있는 평생계획에 대한 설문지를 먼저 작성한 다음 교육을 진행할 수도 있다. 물론 교재에 설문지를 해당 부분에 나누어 수록하였으니 교재에 있는 순서대로 진행해도 무방하다.
3. 다른 과와 마찬가지로 강사가 주도하는 강의 형식의 교육 보다는 교육생들이 적극적으로 참여할 수 있도록 적절하게 질문하고 토론하도록 이끄는 것이 중요하다. 특히 평생계획의 내용별로 교육생들의 경험과 사례를 서로 발표하고 토론하도록 한다.
4. 교재에 수록된 주거, 재정, 법적인 각종 자료와 정보들은 교육 당시 시점에서 언제나 최신 자료로 업데이트 하여 교육하는 것이 좋다. 이러한 내용들은 수시로 변경될 수 있기 때문에 언론 보도와 관련 홈페이지 등을 통해 자주 확인하고 업데이트 하여 공유하는 것이 필요하다.

C 시간표 (2시간)

1. 평생계획의 개념과 필요성	15 분
2. 주거 계획	15 분
3. 재정 계획	15 분
휴식 시간	15 분
4. 법적 보호 계획	15 분
5. 성과 결혼	15 분
6. 평생계획 수립을 위한 준비, 평생계획서 작성 연습	15 분
7. 정리 및 소감 나누기	15 분

D 연습 안내

1. 교재 곳곳에 배치된 질문에 따라 교육생들이 직접 답을 적고 발표하게 한다.
2. 교육을 마무리하기 직전에 교육생들로 하여금 간단하게나마 평생계획을 작성해 보고 발표하게 한다.

번호	평생계획의 주요 내용	계획이 세워져 있다	계획이 없다	잘 모르겠다	구체적인 계획(대책)
1	주거 계획	①	②	③	
2	재정적 계획	①	②	③	
3	법적 보호 계획	①	②	③	
4	결혼 계획	①	②	③	
5	보호자 역할 유지? (일차 보호자 대신 보호자 역할을 해줄 수 있는 사람 확보)	①	②	③	

제12과

[미래를 향한 전진]

A 교육 초점

1. 제12과는 가족과 함께하는 교육(Family Link) 수업의 마지막 부분으로 교육은 전체 시간의 1/3에 해당할 것이며 나머지 2/3은 서로 나누며 서식과 질문지에 답하는 것으로 이루어진다.
2. 이 수업의 주요 초점은 교육생이 무엇을 배웠는지 통합하기 위하여 11개 과의 주요 내용을 복습하는 것에 있다. 이 수업에는 4가지 목표가 있다.
 - 1) 질병, 치료, 약물에 대한 최신 지식과 정보를 끊임없이 배우고 습득하도록 장려 한다.
 - 2) 교육생(가족)들에게 편안한 마음을 가지며, 자신의 욕구를 이해하고 자신을 잘 돌보는 것을 상기시킨다.
 - 3) 교육생들에게 의사소통 능력과 위기관리 능력을 지도한다.
 - 4) 공동체의 자원에 대해 이해하고 그들의 권리에 대한 자각을 높이며 권리 행사를 위해 맞서 싸울 수 있게 한다.

B 주의

1. 교육생들은 프로그램의 내용에 따라 다르게 반응을 보일 수도 있으나 가장 영향력 있는 것은 그들의 출석률이라고 생각한다. 교육자들은 결석한 사람들에게 보충 수업을 듣도록 격려한다. 그들의 동의를 받은 후 가족과 함께하는 교육(Family Link)의 진행자는 보충 수업에 관해 차후에 그들과 연락을 취한다.
2. 수업에 대해 비디오를 촬영하는 경우, 이것은 교육자를 훈련시키기 위한 목적이자 결석자의 독학이나 보충 수업 용도가 아니다.
3. 교육 후 나눔의 시간에는 전에 결석했던 것과는 상관없이 참가자들 자신의 생각을 표현할 수 있도록 하고 수료식에 참여하도록 격려한다.

C 시간표

1. 복습	40 분
2. 주요 초점 복습	10 분
쉬는 시간	5 분
3. 나눔*	30 분
4. 교육 수료자 모임 대표자 선출 및 수료식 준비	5 분

* 나눔의 시간에 더 많은 시간을 할애해도 된다. 정확하게 2시간 내에 끝내기 위하여 교육을 서두를 필요는 없다.

[교육 후 권고사항]

교육 책임자는 교육 수료 시 다음 사항에 유의하십시오.

- ▶ 교육 수료자 모임이나 가족협회에 가입하도록 장려한다.
- ▶ 교육생들에게 줄 수료 축하 카드나 꽃을 준비한다.
- ▶ 교과 내용 및 강사에 대한 평가서를 나누어 준다.
- ▶ 연락처가 적힌 교육생 명단을 나누어 주고, 교육자와의 연락 및 교육생간의 친목을 위하여 수료생 대표자 1-2명을 선출한다.
- ▶ 결석한 교육생들에게 보충 수업에 관해 설명한다. (보충수업은 적어도 교육과정 ⅔ 이상 수업을 들은 교육생 중 부득이하게 1시간 이상 결석한 사람들에 한하며, 교육과정 ⅔ 미만의 수업을 들은 자는 새로 수강하도록 함)
- ▶ 수료식에 대해 설명한다. 수료증을 주고, 함께 사진을 찍는다.
- ▶ 강사진끼리 모여서 교육생 중에서 교육자로서의 능력을 가진 교육생들을 선정하여 심화과정에 추천한다. (나중에 개별적으로 연락해도 됨)